

### Psychotherapie - Profession oder Wissenschaft

Buchholz, Michael B.

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Buchholz, M. B. (2000). Psychotherapie - Profession oder Wissenschaft. *Journal für Psychologie*, 8(4), 3-16. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-28479>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

#### Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

## Wie »wirksam« ist das Psychotherapeutengesetz?

### Wissenschaftliche Auswirkungen

### Psychotherapie - Profession oder Wissenschaft\*

Michael B. Buchholz

#### Zusammenfassung

Die zentrale These lautet, psychotherapeutische Praxis sei weder Wissenschaft noch »angewandte« Wissenschaft, sondern Profession. Psychotherapie wird demgegenüber bestimmt als zwar a) wissenschaftsbasiert; b) aber sie thematisiert existentielle Probleme immer in c) intimisierter Interaktion. Ihre besondere Leistung besteht daher im individuellen Zuschnitt. Psychotherapie kann deshalb allgemein nicht definiert, wohl aber individuell realisiert werden. Ihr steht Wissenschaft »zur Seite« (Stein 1979) oder sie hat Wissenschaft »in ihrer Umwelt« (Reiter und Steiner 1996). Das gegenwärtige Problem im Feld der Psychotherapie resultiert aus der veralteten hierarchischen Vorstellung, wonach Wissenschaft über den Professionen stehe. Dieser Anspruch wird zurückgewiesen. Wissenschaft kann Professionen basieren und irritieren, nicht aber determinieren. Diese Einsicht bricht sich allmählich auch in der Wissenschaft Bahn. Gefordert wird, die Autonomie der Psychotherapie gegenüber ihren (wissenschaftlichen, wirtschaftlichen, rechtlichen und anderen) Umwelten zu behaupten, ohne deshalb wissenschaftsfeindlich zu werden.

#### I.

Während meiner langjährigen Beschäftigung mit der Frage, die der Titel meines Vortrags formuliert, hat mich etwas immer mehr entlastet: es gibt eine dem Alltagsverstand haarsträubend vorkommende Differenz zwischen den theoretisch komplexen und anspruchsvollen Beschreibungen dessen, was Psychotherapie und insbesondere Psychoanalyse sei und dem, was man in Psychoanalysen beobachten kann. Was Analytiker tun, ist jedoch nicht einfach oder

einfach simpel. Es ist offenbar viel komplexer als ihre Theorie und es ist viel komplexer, als wollte man ihr Tun durch die Formel beschreiben, daß sie eine Theorie anwenden. Dadurch, dass mittlerweile doch publizierte Transkripte von Psychotherapien und Psychoanalysen vorliegen - etwa im 2. Band des Ulmer Lehrbuches (Thomä und Kächele 1988), in anderen Publikationen (Buchholz 1995, Buchholz und Hartkamp 1997) oder in elektronischer Form gespeichert - sind wir glücklicherweise in der Lage zu sehen, dass Psychoanalytiker keineswegs nur mit Deutungen reagieren, nicht jeden Widerstand analysieren, nicht auf jedes Übertragungsangebot reagieren. Wir wissen auch, dass sie keineswegs immer genau wissen, was sie tun. So konnte schon Argelander (1966) bei seinen am Frankfurter Sigmund-Freud-Institut durchgeführten Studien zum sog. Sprechstunden-Interview, wobei Analytiker bei ihren Erstinterviews videografiert wurden, feststellen, dass sie einer klugen Intuition folgen, auch wenn sie in der anschließenden Nachbesprechung meinen, einer Theorie gefolgt zu sein. Es muß zunächst irritieren, wenn Therapeuten das eine tun, aber das andere meinen zu tun, aber dann darf man sich daran erinnern, daß der große Mystiker der Psychoanalyse, Wilfried Bion (vgl. Eigen 1998) einmal bemerkt habe, er könne sich nicht an die Regeln der Psychoanalyse halten, weil er gar nicht wisse, was das ist. Damit korrespondieren Erfahrungen wie die von John Klauber (1975), der mitteilt, er habe 10 Jahre gebraucht, um nach seiner Ausbildung frei von den Verfahrensvorschriften zu werden und da erst begonnen, sich als Psychoanalytiker zu fühlen. Offenbar spielt in den professionellen Voll-

zug etwas anderes hinein als Theorie und ihre Anwendung, etwas anderes noch als wissenschaftliches Wissen. Was das sein könnte, haben freilich Wissenschaftler wie Krause und seine Mitarbeiter (Krause und Lütolf 1988, Krause 1992, Steimer-Krause 1996) mittlerweile an der mimischen Interaktion von Therapeuten und ihren Patienten feststellen können: der selbst nur schlecht kontrollierbare mimische Ausdruck auf dem Gesicht des Therapeuten schon während des Erstgesprächs lässt eine ziemlich genaue Prognose darüber zu, ob die ins Auge gefasste Therapie erfolgreich verlaufen wird. Therapeuten, die ihren Patienten mit besonders vielen freundlichen mimischen Reaktionen begegnen, berichten anschließend, das sei nötig gewesen, weil die Patienten so »ich-schwach« gewesen seien (Krause und Merten 1996). Die Analyse des Videobandes zeigt aber, dass sie mit einer Intensivierung ihrer Lächel-Reaktionen gerade dann geantwortet haben, wenn die Patienten deprimiert waren, sich vom Kontakt zurückzogen oder den Therapeuten subtil angriffen. Auch hier die Differenz zwischen dem, was Therapeuten denken (was sie tun) und dem was sie tun. Aber es gibt noch eine weiterführende Beobachtung: dass das, was Therapeuten über ihre Patienten denken - hier im Beispiel ist es die These von der Ich-Schwäche - seinerseits ziemlich mächtige Wirkungen für die weitere Interaktionsgestaltung entfaltet. Wenn man einen Patienten so behandelt, wie es das diagnostische Urteil und Vor-Urteil nahe legt, ist die Chance groß, dass er sich irgendwann ins Bild passt. Diese Neigung zur Konformität mit dem Bildentwurf des Anderen ist das, was besonders schwerere Störungen auszeichnet; sensible Behandler von psychotischen Menschen wie Harold Searles (1985, 1987), Benedetti (1975, 1983) oder Siirala (1961) haben uns das gelehrt. Wir können weiter daraus lernen, dass in einer guten therapeutischen Interaktion - Frau Jaeggi (1994) hat in Kritiken am empirischen Forschungsbetrieb mit allem Nach-

druck darauf hingewiesen - sich noch etwas anderes abspielt als Anwendung von Theorie oder Interventionen aufgrund von diagnostischen Urteilen. Im Gegenteil, auch hier wissen wir mittlerweile recht gut, daß Diagnose und dann folgende Behandlung wenig bis gar nichts miteinander zu tun haben (Buchholz 1998, 2000).

Hier spielt etwas ganz anderes hinein und dieses andere bezeichne ich als das professionelle Können. Es ist wissenschaftlich basiert, hat Wissenschaft und damit sowohl Nosologie als auch Veränderungswissen zur Grundlage, geht aber weit darüber hinaus. Offenbar müssen wir mit der Möglichkeit verschiedener Wissenstypen rechnen. Man könnte hier schon mit Luhmann (1997) sagen, daß die Wissenschaft jenes Wissen, das sich nicht mit dem Code »wahr oder unwahr« prozessieren lässt, an andere gesellschaftliche Funktionssysteme zur Bearbeitung abgibt; ein solches anderes Funktionssystem sind die Professionen, von denen die Psychotherapie ein besonderes Gebiet ist. Eine Folge der Ausdifferenzierung von Profession und Wissenschaft ist, daß das berühmte Junktim von Heilen und Forschen nicht mehr in der Person einzelner Psychotherapeuten realisiert werden muß, sondern darüber hinaus die Frage nach dem institutionellen Junktim von Profession und Wissenschaft aktuell wird. Wir haben nämlich mittlerweile Psychotherapieforscher, die erklärtermaßen nicht Psychotherapeuten sein wollen, sondern Forscher und im Grundberuf z.B. Informatiker oder Mathematiker sind - und umgekehrt (Reiter und Steiner 1996).

## II.

Die angesprochene Differenz zwischen dem, was man zu tun denkt und dem, was andere beobachten, ist innerhalb der Wissenschaft selbst Gegenstand von Beobachtungen geworden, etwa im Feld der Attributionsforschung (Jones et al. 1972). Danach scheint es systematische Beobachter-

Urteile zu geben, die die Standortabhängigkeit des eigenen Urteils nur unterstreichen. Handelnde halten etwa meist die Umstände für ihr Tun verantwortlich, während dritte Beobachter eher die Persönlichkeit des Handelnden und deren Motive als Handlungsursache verantwortlich machen. Mit solchen Erkenntnissen hätte die psychologische Forschung allmählich reflexiv werden können und ist es in sich eigens ausdifferenzierenden Teilen auch geworden, wobei wichtige Impulse von Berlin und Eva Jaeggi ausgingen. Die Theorie der kognitiven Dissonanzen stellte in berühmten Experimenten aus den 60er Jahren die Behauptung auf, dass Menschen dazu tendieren, konforme Informationen zu selektieren (zusammengefasst im Reader von Doob und Regan 1971). Man kauft sich ein neues Auto - und liest anschließend verstärkt die Prospekte jener Marke, die man schon besitzt. Was aber, so fragte damals der kanadische Sozialpsychologe Lewis Brandt (1971) und in den USA Daryl J. Bem (1967), ist eigentlich, wenn diese Theorie Universalität beansprucht? Dann müsste sie doch auch für Wissenschaftler selbst gelten? Müßten dann nicht auch Forscher einen solchen Trend zur Selektion jener Informationen haben, die zur vorgefassten Hypothese passen?

Tatsächlich sind wir heute in der Lage, dies zu bestätigen. Wir wissen gut genug, dass das, was Wissenschaftstheoretiker normativ über den Vollzug von Wissenschaft postuliert haben, irgendwie nicht mit dem übereinstimmt, was Wissenschaftler tatsächlich tun. Knorr Cetina (1984, 1995) beobachtete Physiker in Elementarteilchen-Labors und findet, dass sie viel mehr in Metaphern über ihre fachlichen Probleme reden, als ihr eigenes Ethos von begrifflicher Präzision ihnen gestatten würde. Selbst hier, in diesem »harten« Zweig der Wissenschaft, muß von bildhafter Darstellung und begrifflicher Unschärfe Gebrauch gemacht werden. Emily Martin (1993) analysierte amerikanische Standard-Lehrbücher der

Biologie und fand am Beispiel der Spermatozoen-Ei-Interaktion, daß diese immer wie eine Romanze zwischen Dornröschen im Dornenranke und dem eindringenden Ritter dargestellt werden; diese Beobachtung der Autorin erforderte eine gewisse Radikalität, denn es war ihr eigener Ehemann, der die entsprechenden Forschungen darüber, daß es biochemische Vorgänge des weiblichen Eis sind, die den Spermakopf attrahieren und nicht dessen Wille zum Eindringen, durchgeführt hatte.

Zur Selektion von konformen Informationen gibt es Beobachtungen im Feld der Psychotherapie, die zur Kenntnis zu nehmen sich durchaus lohnt. William B. Stiles (1993) damals Vorsitzender der internationalen »Society of Psychotherapy Research« (SPR), bemerkte in einem Aufsatz über qualitative Forschungsstrategien, dass man die Ergebnisse im Feld der vergleichenden Psychotherapie-Forschung vorhersagen könne, wenn man nur aus anderen Publikationen der Autoren deren Neigung zu dieser oder jener Schule kenne. Tatsächlich ist das ein wohlbekannter Befund aus der vergleichenden Forschung in der Psychotherapie (Leichsenring 1996). Verhaltenstherapeuten finden natürlich, dass in ihrer Studie die Verhaltenstherapie besser abschneidet und das ist bei anderen im großen und ganzen nicht sehr viel anders. (Vgl. auch meine Diskussion um das Programm der »Empirically Supported Therapy«, Buchholz 2000)

Auch Wissenschaftler selektieren konforme Informationen. Noch könnte man allerdings einwenden, wie sollte es denn anders sein? Müssen wir das nicht grundsätzlich so machen? Ich würde erwidern, ja schon, nur dass hier die Art und Weise der Selektion so offensichtlich vom Interesse oder vom gesellschaftlichen Deutungsmuster her prognostiziert werden kann, macht doch einen Unterschied. Und ich würde weiter sagen, wenn diese Tendenz im Kern der empirischen Forschung gezeigt werden kann, dann gibt es ein ernstes Problem. Tatsächlich gibt es eine Studie von Raue et al.

(1995), die folgendermaßen angelegt war. Verwendet wurde ein gut operationalisiertes Maß, die Working Alliance Scale (WAS), die der Einschätzung des Arbeitsbündnisses bei einer transkribierten Therapie dient. Dieses Instrument wurde nun von verschiedenen ratern benutzt, einmal behavioral orientierte, dann psychodynamisch orientierte Rater. Wie nicht anders zu erwarten, sind deren Urteile nicht vom Transkript, sondern von ihrer theoretischen Orientierung am stärksten beeinflusst, dieser Faktor erklärt den größten Varianzanteil, wenn ich mich einmal so technisch ausdrücken darf. Diese Untersuchung, obwohl im führenden Journal der SPR publiziert, ist bislang praktisch nicht zitiert worden; vielleicht ist das selbst ein Beispiel für die Tendenz zur konformen Informationsselektion.

### III.

Man könnte ja sagen, rater sind die Augen der empirischen Forscher. Wenn hier schon, auf der elementaren Ebene der Beobachtung und der Operationalisierung, die doch der Eliminierung von Beobachterfehlern dienen soll, solche Effekte nachgewiesen werden können, müsste das massive methodologische Korrekturen nach sich ziehen. Einige empirische Forscher, die der harten Fraktion in diesem Lager zugerechnet werden konnten, haben spektakuläre Wendungen vollzogen. Prominent ist Martin HP Seligman (1995) geworden, der die entsprechenden Folgen im Zusammenhang der consumer reports-Studie zog und die bisherigen quasi-experimentellen Designs nicht mehr als den Gold-Standard der Forschung in unserem Feld ansehen möchte. Ich möchte einige weitere dieser Stimmen zu Wort kommen lassen.

Eine weitere Stimme stammt von Hans Strupp (1996). Dieser grand old man der Psychotherapieforschung bezweifelt den Wert von gruppenstatistischen Designs, weil sie die »Einzigartigkeit« jeder Therapeut-Patient-Dyade zum Verschwinden bringen und meint, das, was in der Psychothe-

rapie geschehe, könne so nicht begriffen werden. William P. Henry (1998), Co-Autor einer der großen amerikanischen Studien, der sog. Vanderbilt-Studie (Henry et al. 1991) äußert sich in seinem jüngsten Beitrag erkennbar betroffen: »If I had given this talk several years ago, I might have said that my greatest fear was that psychotherapy research would have no effect on clinical training. Today, my greatest fear is that it will - that psychotherapy research might actually have a profoundly negative effect on future training.« (S. 126, Kursivierungen i.O.). Hier wird nicht nur der Wert der empirischen Forschung für die Profession bezweifelt, sondern mehr noch: Diese Art von Verwissenschaftlichung könnte der Psychotherapie das Herz brechen.

Warum das so ist, will ich noch etwas systematisieren. Beobachtungen in den empirischen Wissenschaften sollen methodisch gesichert sein. Wer hier beobachtet, muß sein Beobachtungsinstrument beschreiben und hat dann sofort das Problem: mit welchen Mitteln soll es beschrieben werden? Und mit welchen Mitteln wiederum beschreibt er diese Mittel? An irgendeiner Stelle, meist schon sehr früh, wird dieser Regress abgebrochen, damit die Beobachtung selbst fortgesetzt und das wissenschaftliche Procedere einsetzen kann. Die Notwendigkeit des Abbruchs verdeckt die Einsicht, dass man mit einem systematischen blinden Fleck beobachtet. Auf genau dieses Problem laufen alle Verfahren der Psychotherapieforschung auf, die mit vorgefertigten Kategorisierungen Interaktionen durch rater beobachten lassen. Zunächst beobachtet man »Dominanz« und merkt, dass man »Submission« nicht beobachtet hat - und fasst beides dann als Pole einer Achse auf. Wenn man nun mit diesem Instrument beobachtet, beobachtet man nicht: Zuneigung und Abneigung. Das Instrument kann das nicht beobachten, wohl aber der Wissenschaftler, der zu diesem Zweck auf ein anderes Instrument zurückgreift: seine natürliche Kompetenz als Inter-

aktionsteilnehmer. Weil er eine Differenz beobachtet zwischen dem, was sein Instrument beobachtet und dem, was er in alltäglicher Einstellung beobachten kann, erweitert er sein Instrument nun um eine neue Achse und stellt dann fest, dass er nun mehr beobachten kann - und zugleich, dass er mehr nicht beobachtet. Denn er sieht ja immer in alltäglicher Einstellung - die ihm ja als Eichmaßstab des Instruments dient - dass jemand auch aufmerksam oder unaufmerksam ist, weder zu- noch abgewandt, sondern ironisch die Augenbraue hebt, bestimmte Worte verwendet oder nicht, Themen wechselt oder affektiv resonant reagiert - oder nicht. Dies alles kann er in sein Instrument »einbauen« und sieht dann, dass es am Ende so komplex wird - wie seine natürliche Einstellung: er sieht, dass er sieht, was er sieht. Und die resignierte Einstellung folgt: dass er nicht sieht, was er nicht sieht. Kategoriale Beobachtungsinstrumente sind systematisch unterkomplexer als die natürlichen Kompetenzen ihrer Konstrukteure.

#### IV.

Man könnte dies für solche Verfahren wie das SASB oder das ZBKT belegen und ich habe die entsprechende Literatur in meinem Buch »Psychotherapie als Profession« (Buchholz 1999) zusammengetragen. Forschung in der Psychotherapie muß natürlich das Ziel haben, auch ein qualitatives »Mehr« zu beobachten, also »Mehr« als aus der natürlichen Einstellung resultiert, aber offensichtlich ist es so, dass die empirische Forschung hier eher ein »Weniger« zustande bringt. Will man die These begründen, dass Professionen hier »Mehr« zu sehen gestatten als in der empirischen Forschung verwendete Beobachtungsinstrumente, dann könnte man einerseits historisch argumentieren, andererseits systematisch. Zunächst das historische Argument.

Im historischen Übergang von stratifizierten zu funktional differenzierten Gesellschaften

bilden sich Berufe, die - entscheidend - gewählt werden können, also nicht als sozialer Status durch Geburt oder Herkunft zugeschrieben werden. Wer die persönliche Begabung hatte, konnte sich grundsätzlich für den Beruf qualifizieren. Stand und Eigentum als Kategorien des sozialen Status werden gewissermaßen überspielt; man kann etwas werden bei zureichender Begabung, auch wenn man nichts hat oder nichts ist. Einerseits wird die ständische Klassifikation damit »enthierarchisiert« (Stichweh 1996, S. 52), andererseits aber konnten »akademische Grade in vielen Fällen einen Adelstitel vertreten« (Stichweh ebd.). Wird, so Stichweh weiter, die Berufsidee reflexiv gehandhabt, wird das berufliche Wissen und Ethos kultiviert und niedergeschrieben, dann kann es auch irgendwann lehrbar gemacht werden und löst damit im gewissen Umfang die Idee der Begabung auf. Mit dieser reflexiven Wendung werden aus Berufen Professionen; »Professionen sind dann Berufe eines besonderen Typs« (Stichweh 1996, S. 51). Sie bilden und bewahren Wissen, das bestimmte Aspekte des gesellschaftlichen Lebens differenziert. Stichweh nennt die Beziehungen des Menschen zu Gott, zum eigenen Körper und zu anderen Menschen. Für diese Beziehung wird der Pastor, der Arzt und der Jurist zuständig, und man könnte anfügen, daß für die Beziehung der Menschen zu ihrem Wissen Lehrer und mit ihnen die Pädagogik sich professionalisieren. Sachgesichtspunkte verbinden sich mit einer neu entstehenden Ordnung des Wissens, die zugleich stets dem Kollektiv verpflichtet bleibt. Professionelles Können ist wissenschaftlich basiert, aber nicht mit Wissenschaft identisch. Das hat Folgen nicht nur für die Soziologie der Professionen. Ihr hat man Aufmerksamkeit gezollt und etwa die Formen der Institutionalisierung und Codifizierung von Professionen untersucht.

Die jüngere Aufmerksamkeit richtet sich auch auf das interne Tun des Professionellen und hierzu bemerkt Stichweh (1996) richtig:

»Die bei einem Klienten angewandte medizinische Therapie ist in der Regel nicht gleichzeitig ein wissenschaftliches Experiment, und wenn sie es im Einzelfall doch ist, bedarf es besonderer ethischer Vorkehrungen, die die Interessen und das investierte Vertrauen des Klienten schützen«.

Ich verallgemeinere diese Beobachtung und folgere daraus, daß auch intern, also in der alltäglichen professionellen Interaktion mit einem Klienten - sei es bei einem Arzt, einem Anwalt, in der Schule oder in der Psychotherapie - eine Differenz zur Wissenschaft entsteht und systematisch genutzt werden muß, will die Profession überhaupt operieren können.

Professionalisierung meint ein bestimmtes System-Umwelt-Verhältnis und zugleich die »Institutionalisierung von Beruflichkeit in diesem System« (S. 58). Intern wird dabei weiter differenziert: Die Träger von Leistungsrollen vollziehen die Autopoiesis des Systems, die Träger von Komplementärrollen hingegen halten die Verbindung zum Publikum.<sup>1</sup>

Aber was ist nun die spezielle professionelle Leistung und wie wird sie erbracht? Dazu weist Stichweh interessanterweise darauf hin, »daß Personen (und Organisationen) in ihrem Kontakt zu den Leistungsrollen individualisiert werden. Es geht offensichtlich immer um Probleme, die eine individuelle Person (oder: Organisation) betreffen, und zugleich ist dieser individualisierte Klient in Hinsichten betroffen und auf die Unterstützung durch Leistungsrollenträger angewiesen, die für seine Existenz oder für seinen Bestand relevant sein können, also nicht etwa alltägliche Probleme sind. Damit geht eine gewisse interaktive Dichte und Intimität des Kontakts einher, was in den betreffenden Funktionssystemen zur Folge hat, daß die Interaktionsebene (als Prominenz von Professionellen/Klienten-Interaktionen) eine besondere Ausprägung erfährt.« (Stichweh S. 62, seine Hervorhebung) Individualisierte Leistungserbringung, wissensbasierte Bearbeitung bestands-

wichtiger Probleme und eine besondere, nämlich intimisierte interaktive Ausprägung - damit beschreibt Stichweh die besonderen Modi der professionellen Leistungserbringung ganz unabhängig von der Psychotherapie, aber doch charakteristisch auch für diese. Und er hebt als Folge der Bindung der professionellen Leistung an die »individualisierte Person« und an intimisierte Interaktion hervor, daß professionelles Wissen, auch wenn es wie in der theologischen oder juristischen Hermeneutik stark textlich gebunden ist, dennoch immer einer mündlich übermittelten Tradierung und Kultivierung verhaftet bleibt und diese Sphäre nicht verlassen kann. Das scheint mir jener Aspekt zu sein, worin Stichwehs Ansatz und der von Oevermann (1996) zusammengeführt werden können: Intimisierung und Individualisierung der professionellen Leistung erzwingen nämlich einen diffusen und zugleich spezifischen Stil in der Interaktion. In familiären Zusammenhängen kann »diffus« interagiert werden, also nicht allein auf die spezifischen Rollenmerkmale zugeschnitten. D. h. es kann ohne Begründung grundsätzlich alles thematisiert werden, die Nicht-Thematisierung ist im Prinzip begründungspflichtig, ja wird als Verschweigen aufgefaßt. In spezifischen, rollenförmigen Sozialbeziehungen hingegen kann keineswegs alles zum Thema gemacht werden, hier bedürfen Themen, die »aus der Rolle fallen« gesonderter Rechtfertigungen. Die Balance zwischen der spezifischen, rollengebundenen professionellen Interaktion und der Notwendigkeit zu diffuser Intimisierung und Individualisierung kann als ein zentrales Moment professionellen Könnens angesehen werden, das sich zugleich nicht in Variablen auflösen läßt. Man kann, wie Tom Pollak (1999) dies tut, die gesamte psychoanalytische Theorie als notwendiges Mittel lesen, diese Balancierung zu erbringen.

Das historische Argument würde weiter darauf abheben, dass die gesamte Psychotherapie sich außerhalb der akademischen

Kontexte entwickelt hat. Psychotherapie begann als eine Sache der theologischen Seelsorge und durchaus auch des Schamanismus - wie der Klassiker auf diesem Gebiet, Jerome Frank (1961) in aller Ernüchterung zeigt -, dann der mesmeristischen Esoteriker und wurde in eine uns als angemessen erscheinende Form zu Anfang dieses Jahrhunderts gebracht durch eine Vielzahl von Leuten, die sich als hausärztliche und internistische Praktiker, gar nicht so sehr als Nervenärzte begriffen. Psychotherapie war eine Sache, derer sich die allgemeine Ärzteschaft annahm und sehr ambivalent darauf reagierte: Einerseits wurde sie immer als unwissenschaftlich diffamiert, andererseits vertrat man selbstbewusst gegenüber den Neuerern, dass man das auch immer schon gemacht habe. Diese Ambivalenz ist Ausdruck der intimisierten Interaktion, die zur Bearbeitung existentieller Themen einzigartiger Individuen erforderlich ist und die man vor Freud nicht bewältigen konnte. Michael Schröter macht (1996) auf eine andere Janusgesichtigkeit dieser Entwicklung aufmerksam: Die Abkoppelung von der Wissenschaft bewahrte einerseits gewisse Freiheiten von akademischen Routinen und Ritualen, andererseits aber waren Praktiker durch nichts mehr gezwungen, sich an prozedurale Errungenschaften rationalen Argumentierens zu halten.

Tatsächlich haben wir da bis heute erheblichen Innovationsbedarf. Innerhalb der Profession fehlen uns sichere Gepflogenheiten. Wir zitieren selten die Ansichten anderer Kollegen und wenn doch, dann eher nach Loyalitätsgesichtspunkten und schulischen Zugehörigkeiten; wir setzen uns eher mit Personen als mit deren Argumenten auseinander, was gelegentlich den Eindruck einer kollektiven Vorurteilsbildung nicht ganz vermeidet; die ungemaine theoretische Vielfalt auf dem publizistischen Markt ist auch Resultat dessen, dass wir die Systematik des Theorienvergleichs nicht besonders entwickelt haben mit der Folge,

dass wir Ausbildungsteilnehmern anscheinend neue Begriffe beibringen und wenn sie uns fragen, worin der Unterschied zu älteren Konzepten besteht, bringt uns das nicht selten in Verlegenheit. Worin besteht der Unterschied, sagen wir, zwischen »retreat« (John Steiner) und »narzisstischem Rückzug« (Kohut), welche Schwierigkeiten haben wir - genau betrachtet - damit, jenseits aller Skandalisierungen zu sagen, was eigentlich ein »Trauma« ist?

Kurz, ein Kardinalproblem in unserer Profession ist das Fehlen eines Programms zur Innovation.

Das aber heißt nicht, daß die Lösung hier in einem Mehr an Verwissenschaftlichung zu suchen sei, wie uns derzeit massiv unterm Kostendruck suggeriert wird. Denn nur so, weitgehend außerhalb der empirischen Forschungszugänge sind überhaupt bestimmte Themen zu bearbeiten, die als lebenspraktische oder sogar existentielle Themen uns doch zentral beschäftigen. Ich denke an Fragen wie die Weitergabe zwischen den Generationen, die Auswirkungen des Zeitgeistes, Geschlechterverhältnisse, aber auch an so kleinformatige Dinge der therapeutischen Praxis wie z. B., ob und wie jemand einem weinenden Patienten ein Taschentuch reicht. Wie das mit empirisch-statistischen Mitteln untersucht werden könnte, ist unklar und es gibt auch keine Erkenntnisse dazu. V.a. aber ist Verwissenschaftlichung nicht das probate Mittel zur Behebung professioneller Defizite, weil Theorie in unserem Feld nie mehr ist als eine Intuition, die sozusagen die Geduld verloren hat (George Steiner 1998). Deshalb kann Theorie nicht angewendet werden; sie kann immer nur personale Sensibilisierungen ausbauen und verfeinern.

Wenn ich mich nun weiter dem systematischen Argument zuwende, um die These zu begründen, dass Professionen »Mehr« sehen als empirische Forschung, dann muß man darauf verweisen, dass empirische Forschung in aller Regel mit einer zeitlichen Verzögerung von etwa 20 Jahren sich der



Themen annimmt, die aus der professionellen Praxis formuliert wurden. Wenn Freud die Übertragung zu Anfang dieses Jahrhunderts konzeptualisierte, dann haben erst die Forschungen von Luborsky ein Instrument zu dessen empirischer Untersuchung entwickelt und manche bezweifeln, ob damit die Fülle der klinisch-professionellen Bedeutung dieses Konzepts tatsächlich ausgeschöpft wurde. Für die Untersuchung von Abwehrprozessen sind erst vor wenigen Jahren Fragebögen entwickelt worden und auch hier drängt sich der Eindruck nachhaltig auf, dass sie das klinische Phänomen nicht greifen. Aber dennoch sind dies Beispiele dafür, wie sehr die Forschung hinter den professionellen Erfordernissen zeitlich hinterherhinkt. Nahezu alles in der Psychotherapie und nicht nur in der Psychoanalyse ist zunächst von begnadeten Klinikern außerhalb von empirischen Forschungsdiskursen entdeckt und beschrieben worden. Es gibt Forscher wie Leonard Horwitz (1999), die das vorbehaltlos anerkennen können. Sie sprechen der psychoanalytischen Profession das Prädikat »noble« zu und weisen darauf hin, daß die wesentlichen Innovationen von Praktikern kamen, nicht aus der Wissenschaft. »The fact is that most psychotherapy research is far too global for clinicians to be able to apply to their own cases, particularly when the research involves large-group comparisons or correlational approaches.« Und weiter: »No formal research study in the psychotherapy field has been able to provide us with insights into the human condition and the deepest struggles of men and women to what gifted clinicians have contributed«. (S. 11 f.)

## V.

Nun könnte das alles zu einem gelassenen Selbstbewußtsein der professionellen Kliniker beitragen. Für die These, dass professionelle Kliniker in einem qualitativen Sinne »mehr« sehen als empirische Forschungen spricht ja schon, dass offenbar Wissenschaft mit großer zeitlicher Verzögerung ar-

beitet; sie kann es sich leisten, auf aktuelle Probleme mit der Recherche von Literatur, dem Feststellen einer Forschungslücke, dem Entwurf eines Forschungsdesigns und dem Schreiben eines Projektantrages zu reagieren und bestätigt sich so, dass ihre Welt projektförmig organisiert ist (Stephan Wolff) - während dem professionellen Kliniker bei einer solchen Problemlösungsstrategie rasch der Problembesitzer abhandeln käme. Daraus dem Professionellen den Vorwurf zu machen, er arbeite unwissenschaftlich, zeugt von wenig Kenntnis. Ein Zweig der Professionsforschung hat sich vielmehr der einleuchtenden Strategie zugewandt, einmal herauszufinden, was Professionelle eigentlich tun. Die Arbeiten von Donald Schön (1983, 1991; Schön und Rein 1994) haben in aller Klarheit gezeigt, dass Professionelle - darunter sind Manager, Lehrer, Ärzte, Ingenieure, aber auch psychotherapeutische Supervisoren zu verstehen - offenbar völlig andere kognitive Ressourcen nutzen als Wissenschaftler. V.a. ist gar nicht klar, ob man ihre Tätigkeit als »Problemlösen« beschreiben könnte (vgl. Buchholz 1997). Ein wesentlicher Teil professioneller Arbeit besteht erkennbar darin, höchst unklare und undefinierte Lagen, an denen der Professionelle selbst teilnimmt, überhaupt erst einmal in lösbar Probleme zu verwandeln. Professionelle machen dabei vom Denken nicht nur als »Probehandeln« (Freud) Gebrauch; elementarer scheint eine kreative Fähigkeit zur Umwandlung zu sein. Oft werden erst durch die Lösung die Probleme sichtbar. Lassen Sie mich ein Beispiel nennen.

Ein von mir vor längerer Zeit supervidierter Therapeut hatte einen Mann im Erstgespräch vor sich sitzen, ein höherer und beleibter Jurist, der zu allem, was sein Therapeut ihm sagte, wortreich zu antworten wußte, daß er aber auf einem ganz anderen Standpunkt stehe. Immer wenn er mit dem Satz: »Da stehe ich aber auf einem ganz anderen Standpunkt ...« seine Rede begann, schob er sich ein klein wenig auf dem

Sessel nach vorne, so sehr, daß er bald gemütlich mit den Armen über der Stuhllehne baumelnd eher lag als saß. Sein Therapeut war nun in Sachen Metaphern ein wenig gewitzt, er registrierte seine Genervtheit als Teil der hintergründigen Metaphorik, wonach die Interaktion mit seinem Patienten eine Art Überzeugungskampf sei mit der Folge, daß er ihn gewinnen müsse, konnte sich von der impliziten Alternative »Sieg oder Niederlage« lösen und begann dann seine nächste Äußerung mit den Worten einzuleiten: »Also, Sie liegen auf dem Standpunkt ...« Es ist wundervoll auf dem Video zu sehen, wie der Patient sich schmunzelnd nach vorne beugt, den Therapeuten geradezu anstrahlt und feststellt, mit ihm könne er reden.

Hier ist also nicht eine schlafende Metapher geweckt, sondern einer inszenierten Metapher wirkungsvoll ein kleiner, anderer Dreh gegeben worden und das hätte keine Theorie, keine Theorie der Technik, keine Anleitung zur richtigen Gesprächsführung vermocht. Solche Erfahrungen tragen zu meiner Überzeugung bei, daß wir in der Profession eine Theorie brauchen, die nicht schon alles zu wissen beansprucht, die sich vielmehr überraschen lassen kann. Sogar von uns. Eine Theorie, die schon gut bestätigt wäre, könnte sich nicht mehr überraschen lassen und würde damit jenes kreative Moment, welches vom Professionellen zur Umwandlung benötigt wird, geradezu eliminieren.

Lassen Sie mich das noch an weiteren Beispielen illustrieren. Eine Analysepatientin kommt regelmäßig mit einem leichten, aber deutlichen Lächeln in die Stunde, bevor sie sich auf die Couch legt. Mich irritiert dieses Lächeln, weil es wenig zu der sonst recht schweisgsamen und klagsamen Stimmung, den diese Patientin erzeugt passt. Sie nimmt auf eine Weise Kontakt mit mir auf, die in der nächsten Sekunde wieder verschwindet und dem gewohnten mürrischen Gesichtsausdruck Platz gibt. Zu Beginn einer Stunde habe ich ein richtiges

flash-Erlebnis. Ich »sehe« - wenn ich dieses Wort vom sehen hier einmal metaphorisch gebrauchen darf - förmlich einen Säugling vor mir, der kurz lächelt und dann wieder in Apathie versinkt. Als die Patientin die Stunde dann mit den Worten beginnt: »ich bin heute wieder so müde«, antworte ich mit den Worten: »Ich wache«. Erstmals lacht sie richtig, kann mit ihrem eigenen Lachen nichts anfangen, fragt mich, was ich gemeint habe? Ich bin da technisch ganz orthodox und fordere sie auf, ihrem eigenen Gedankenstrom zu folgen und siehe da, sie sagt, dass ihre Gedanken sofort zu jener Zeit auf einer Wachstation für Kinder zurückgingen, wo sie als Studentin geldverdienend die Nächte verbrachte und wo sie das Schreien der Kinder schmerzte, während sie so müde war. Zum Schreien sei ihr eigentlich auch zumute, weil sie in einer sehr unglücklichen Ehe lebt.

Ich glaube, man kann an diesen Beispielen sehen, dass das Wort »Lösung« hier eher im Sinne einer Spannungslösung, weniger einer Problemlösung verwendet werden könnte und diese Spannung ist durchaus körperlich präsent.

Dieses »Mehr« sehen zu lernen, sollte eine wichtige Aufgabe in der Ausbildung von Therapeuten sein, wenn sie zuvor eine wissenschaftlich-akademische Ausbildung erhalten haben. Wie das geschehen kann, will ich mit einem weiteren Beispiel zeigen. In einer ersten familientherapeutischen Sitzung legt ein Vater seiner anorektischen Tochter, die einen Mini-Rock trägt, die Hand auf den Oberschenkel und sagt: »Du wirst es schon schaffen!« Der Therapeut bringt diesen Ausschnitt mit dem Video in die Supervisionssitzung ein; er habe nicht gewußt, wie reagieren. Das ganze sei doch »peinlich«. Ein Teil der Gruppenmitglieder sieht diese Peinlichkeit nicht, sondern ist empört - weil es der mageren Tochter doch weh getan haben müsse, wenn der Vater ihr so heftig die Hand aufs Bein schlage. Daran wird zunächst deutlich: Die Szene wird als Tat eines »Täters«, also im Licht

einer Metapher, gesehen und dann entsteht der Affekt der Empörung. Aus dieser Erfahrung heraus kann nun umgekehrt gefragt werden, durch welche Metaphern der Therapeut die Szene gesehen haben mag, wenn sein Affekt »Peinlichkeit« war? Er »sah« die Metapher einer erotischen Verführung, als habe der Vater der Tochter gewissermaßen »anmachend« auf den Po geschlagen. Ein weiteres Gruppenmitglied sieht noch etwas ganz anderes: überschießende Unbeholfenheit des Vaters, der seiner Tochter Mut zuzusprechen versucht und dann, als die Gruppe diese Sicht passager übernimmt, entsteht ein ganz anderer Affekt: Gerührtheit.

Man sieht, wie hier mehrere Perspektiven zugleich im Spiel sind, wie keine als die definitiv richtige sich durchsetzt. Die Täter-Opfer-Metaphorik ebenso wie die von »Anmache« oder »Unbeholfenheit« sind Sinngebungen für ein beschreibbares und als solches vorhandenes Ereignis. Die Metaphorik gibt die Bedeutung aus dem Hintergrund, dessen Wirkmächtigkeit freilich nur sichtbar wird, wenn man eine alternative Bildgebung zur Verfügung hat. Nur unter Einbeziehung des Therapeuten und der von ihm »gewählten« (d.h. unbewußt motivierten und von der Metaphorik formatierten) Sicht ist ein Sinn für die von Strupp (1996) geforderte »Einmaligkeit« jeder therapeutischen Dyade zu gewinnen.

Etwas weiteres finde ich an dieser Sicht der Dinge interessant. Ich hoffe plausibel gemacht zu haben, wie das metaphorische Format die »Objekte« verändert - der Vater erscheint mal als »Täter«, mal als Verführer, mal als unbeholfen Tröstender. Die Tochter erscheint mal als Opfer, als Verführte und mal als Getröstete. Und so verändern sich auch Gefühle und Stellung des Therapeuten im interaktiven Spiel: mal ist er Zeuge einer unmoralischen Anmache, dann sieht er sich zur Verhinderung eines aggressiven Aktes aufgerufen und schließlich, mit der dritten Variante, kann er auch Schwierigkeiten des Vaters wahrnehmen. Diese Formatierung

sehen zu lernen, ist praktische und höchst nützliche Folge der Analyse der Metapher.

Eine Entscheidung zu treffen, was hier definitiv »die« unbewußte Bedeutung ist, würde gerade die professionelle Notwendigkeit der Reflexion der Metapher eliminieren. Der Professionelle entscheidet nicht, was »richtig« oder »falsch« ist, sondern danach, was ihn selbst wieder in einen handlungsfähigen Stand setzt, ihm nämlich Handlungs- und Verstehensmöglichkeiten öffnet. Man stelle sich einmal vor, welche theoretischen Varianten aus einem solchen Beispiel entwickelt werden könnten, wenn man daraus eine Theorie der Anorexie basteln wollte ... Ich halte es hier mit Camus, der einmal bemerkte, in einer guten Tragödie hätten alle Personen Recht - und das kann man gewiß auch von den familiären Dramen der Magersucht sagen.

Der Witz professioneller Multiperspektivität besteht ja gerade darin, all diese verschiedenen Perspektiven zugleich im Auge zu haben, um flexibel je nach situativen Erfordernissen reagieren zu können. Einen Aspekt professionellen Könnens kann man dann als zweistufig beschreiben: er besteht, wie schon das Beispiel vom liegenden Juristen zeigen sollte, in der Produktion einer Metapher und dann in deren Analyse, was im Kern eine hermeneutische Operation ist. Von einer akademischen Lehrerin wie Frau Jaeggi, in deren Biographie sich schulische Multiperspektivität sozusagen eingetragen hat, dürften Studentinnen und Studenten eben diese Vielfalt der Zugänge glaubwürdig verkörpert finden. Denn nur so lassen sich Erkenntnisse finden, die ihre Wahrheit darin haben, daß sie uns verbrauchen.

## VI.

Mir scheint nun wichtig, dass wir hier sehen können, dass professionelles Wissen nicht einfach andere Inhalte hat oder größere Unsicherheiten; es ist vielmehr eine andere Art zu wissen, die vielleicht mehr

Bezüge zur Poesie als zur empirischen Forschung hat und empfindlich an situative Gegebenheiten gebunden ist, die sich nicht immer einstellen wollen. Anzuerkennen, dass es verschiedene Arten zu wissen gibt, ist womöglich die derzeit wichtigste Forderung im berufspolitischen Feld, wo unter dem Titel der Qualitätssicherung eine scientistische Verkürzung oder sogar Strangulierung professionellen Könnens sich durchzusetzen droht, die, falls erfolgreich, unser Feld massiv verändern wird. Es scheint aber doch möglich, von den Erfahrungen in anderen Bereichen zu lernen. Die Diskussion um die empirische Erforschung der Psychotherapie befindet sich derzeit in einer ähnlichen Lage, wie vor etwa 20 Jahren die sozialwissenschaftliche Anwendungsforschung. Man suchte nach der »Praxisrelevanz« sozialwissenschaftlicher Befunde und konstatierte dann Reibungsverluste bei der Umsetzung. Praxis wird dabei vorrangig aus der Perspektive der Wissenschaftler wahrgenommen mit der Folge, daß man dort genauso verfuhr wie derzeit im Feld der Psychotherapie: man versuchte, Praxis durch Verwissenschaftlichung zu optimieren (vgl. Wolff 1994). Die entsprechenden Buchtitel hallen wie ein Abgesang auf dieses Programm nach: Bernhard Badura titelte 1976 noch »Angewandte Sozialforschung«, Ulrich Beck stellte 1982 »Soziologie und Praxis« schon nebeneinander und bei Bonß und Hartmann hieß es dann, mit dem Auslaufen des DFG-Schwerpunktprogramms, nüchtern: »Entzauberte Wissenschaft«. Und Wingens (1997) kommt zu dem Schluß, daß das, was soziologisches Wissen sei, von den Anwendern konstruiert werde, nicht also von der Wissenschaft determiniert werden könne. Wissenschaft produziert demnach nicht besseres, sondern anderes Wissen als andere Funktionssysteme.

Nur solange man in einem Modell denkt, welches Profession und Wissenschaft hierarchisch zueinander positionierte (vgl. Reiter und Steiner 1996), konnte es auch aus-

gedehnte Diskussionen über den wissenschaftlichen Status der Psychotherapie, insbesondere der Psychoanalyse geben, die regelmäßig den Beweis zu erbringen suchten, daß Psychotherapie eine eigene und besondere Form der Wissenschaft sei und für diese Spezialisierung einer psychotherapeutischen Wissenschaft Anerkennung fordern<sup>2</sup> - aber in welcher Hinsicht wäre ein solcher Beweis zu erbringen gewesen? Der Vergleich mit den Standards anderer Wissenschaften wäre ja immer schon vorausgesetzt. Vergleich - das heißt: innerhalb eines als Wissenschaft bezeichneten Terrains hätte man einen Bereich ausweisen müssen, der Nicht-Wissenschaft sei (also »nicht« wie alle anderen) und deshalb gerade Wissenschaft. Dies Vorhaben mußte an seinen eigenen Paradoxien scheitern.

Ich schlage demgegenüber vor, Professionen als wissenschaftsbasiert anzusehen. Psychotherapie ist ein soziales Ereignis, sie ist nicht Anwendung von wissenschaftlichem Wissen; sie ist eine in jedem Fall einzigartige Veranstaltung, die nicht auf (Behandlungs-)Technik reduziert werden kann und diese Einzigartigkeit beschreibt man am besten als Interaktion, die eine Interaktion der Bilder einschließt. Ich gewinne damit die folgenden Komponenten der Professionsbestimmung: Sie ist wissenschaftsbasiert, aber nicht wissenschafts determiniert; sie ist immer individuell realisierbar, aber nicht allgemein definierbar; sie beschäftigt sich mit existenziellen Problem in einer intimisierten Interaktion. Sie braucht die Person.

## VII.

Was trägt dies alles nun zu meiner im Titel gestellten Frage bei? Mir scheint es wichtig, einige Schlussfolgerungen zu ziehen.

1. Wo die Wissenschaft darauf bestehen muß, das Spiel offener Bedeutungen irgendwann zu beenden und sich festzulegen, muß die Profession gerade die Vielfalt ihrer Zugänge, ihre Multiperspektivität erhalten. Dies Schweben der Aufmerksam-

keit ist sozusagen professionelle Operationsbedingung. Die eingangs angesprochene Differenz zwischen verschiedenen Perspektiven entscheidbar zu machen, muß Ziel einer Wissenschaft sein, die sich - was auch immer sie dafür halten mag - an den Tatsachen orientieren will; diese Differenz fruchtbar zu machen und sie offen zu halten, bleibt Ziel jeder professionellen, individualisierten Interaktion.

2. Damit ist jedoch nicht Beliebigkeit programmatisch formuliert, sondern die Ausbildung von Urteilskraft, wie wir das seit Kant nennen. Für die Anwendung einer Regel kann es keine Regeln geben. Die Ausbildung von Urteilskraft wäre dann etwas anderes als der Erwerb wissenschaftlichen Wissens; aber dieses ist Voraussetzung des anderen. Vielleicht könnten diese bildungsbürgerlichen Bestände in einem gegenwärtig vom Szientismus dominierten Diskursuniversum so weiterentwickelt werden, dass der sinnliche Sinn für das Passen einer guten Metapher zu einer Situation gefördert werden könnte. Dazu liegen schon Arbeiten und wertvolle Anregungen vor, v.a. die des britischen Psychotherapeuten Murray Cox (Cox und Theilgaard 1987).

3. Kreativität oder die »Regeln der Regellosigkeit«, wie Herbert Stein (1986) einmal für die Psychoanalyse formulierte, rückt damit ins Zentrum des professionellen Könnens. Diesem Aspekt in der Selbsterfahrung<sup>3</sup> verstärkt Aufmerksamkeit zuzuwenden, könnte ein Beitrag zur Gestaltung der Zukunft insbesondere der Psychoanalyse werden.<sup>4</sup> Zwar spricht man konventionellerweise von Selbsterfahrung so, als wäre es immer nur ein Selbst - das des Analysanden -, was sich da erfährt. Tatsächlich jedoch hätte Aufmerksamkeit für die Gestaltung einer Interaktion, in der die Kreativität des Selbst entsteht, größte Bedeutung für die psychoanalytischen Kernprobleme. Dazu gehört nach meinem Urteil, dass in der psychotherapeutischen community insgesamt keine kohärente Diskussion um die Frage, was eigentlich ein »gutes Leben« sei, ge-

führt wird - obwohl die Urteilsbildung darüber sich bei jedem Kliniker mehr oder weniger bewusst oder unbewusst, mehr oder weniger an die lehranalytischen Vorbilder angelehnt, vollzieht.

Schließlich aber erscheint mir noch ein anderer Aspekt wichtig. Wenn ich bislang die Differenz zwischen Wissenschaft und Profession betont habe, dann verfolge ich damit auch gewisse theorie-politische Absichten. Mir erscheint es als notwendig, der Psychoanalyse, die ja seit einigen Jahren massiv aus den Universitäten verdrängt wird, Auffangstellungen vorzubereiten. Dazu gehört die These, dass im Feld der Psychotherapie die Wissenschaft kein überlegenes Wissen beanspruchen kann; es reicht anzuerkennen, dass es verschiedene Wissenstypen gibt und solche Anerkennung umgekehrt zu fordern. Wo die Wissenschaft das höherwertige Wissen beansprucht, entsteht derzeit eine fatale Situation, wenn Universitätsinstitute klinische Ausbildungen anbieten, diese im Vergleich mit anderen evaluieren werden und man dann nach allen Erfahrungen jetzt schon voraussagen kann, wie die Ergebnisse ausfallen werden. Das ist, als würden auf dem Fußballplatz die Schiedsrichter mitspielen wollen und gleichzeitig darunter leiden, dass Schiedsrichter ja nicht gewinnen können. Was wollte man auch gewinnen? Ich plädiere gegen eine Unterordnung der Profession unter die Wissenschaft und für ein Nebeneinander von beiden; das vermeidet unnötige Konkurrenz, fördert aber Kontroversen und insgesamt die Kommunikation. Eine solche gleichberechtigte Ehe von Profession und Wissenschaft könnte deren zerbrochene Herzen wieder heilen.

#### Anmerkungen

\* Vortrag zur Verabschiedung von Frau Professor Dr. Eva Jaeggi am 12.2.2000 in Berlin.

<sup>1</sup> Diese Unterscheidung der beiden Rollentypen ist für Funktionssysteme generell charakteristisch; Politiker machen die Politik und ihre Generalsekretäre verkaufen sie. Aber man könnte

durchaus auch das Beispiel der professionellen Psychotherapie nennen. Die Träger von Leistungsrollen erbringen die psychotherapeutische Leistung und kommunizieren darüber intern. Zugleich haben sich im Feld der Psychotherapie mehrere Komplementärrollen ausgebildet. Zu nennen sind die Vertreter der Berufspolitik und neuerdings diejenigen, die sich mit Qualitätssicherung befassen, um die Öffentlichkeit von der Wirksamkeit der Psychotherapie zu überzeugen.

**2** Einen sehr erhellenden, weil ernüchternden Überblick über diese Diskussionen aus Anlaß der Herausforderungen durch Grünbaum liefert Perner (1997, S. 235): »Mit [psychoanalytischen Mitteln allein ist diese Frage also nicht zu entscheiden ...«

**3** Ich verdanke der Korrespondenz mit Eckart Daser aus Konstanz, insbesondere seinem Brief vom 24.12.99 vielfältige Hinweise auf diese Thematik.

**4** Neuerdings hat Levold (1999) der Selbsterfahrung auch in der Ausbildung systemischer Therapeuten einen klugen Aufsatz gewidmet.

## Literatur

- ARGELANDER, H. (1966): Der Patient in der psychotherapeutischen Situation mit seinem behandelnden Arzt. *Psyche* 20, 926
- BEM, D. J. (1967): Self-Perception: An Alternative Interpretation of Cognitive Dissonance Phenomena. *Psychol. Rev.* 74, 183-200
- BENEDETTI, G. (1975): Ausgewählte Aufsätze zur Schizophrenielehre. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht
- BENEDETTI, G. (1983): Todeslandschaften der Seele. Psychopathologie, Psychodynamik und Psychotherapie der Schizophrenie. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht
- BRANDT, L. W. (1971): *Z.f.Soz.psychol.* 2, 271-272
- BUCHHOLZ, M. B. (1995): Psychotherapeutische Interaktion. Qualitative Studien zu Konversation und Metapher, Geste und Plan. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Buchholz, M. B. (1997): Psychoanalytische Professionalität. Andere Anmerkungen zu Grawes Herausforderung. *Forum Psychoanal* 13, 75-93
- BUCHHOLZ, M. B. (1998): Sprachliche Interaktion

und Diagnosen. Überlegungen zu einem System-Umwelt-Verhältnis der Profession anhand einiger empirischer Befunde. *System Familie* 11, 47-59

- BUCHHOLZ, M. B. (1999): Psychotherapie als Profession. Psychosozial, Giessen
- BUCHHOLZ, M. B. (2000): Effizienz oder Qualität? Was in Zukunft gesichert werden soll. *Forum der Psychoanalyse* 16, 59-80
- BUCHHOLZ, M. B. (2000): Diagnose oder Verständigung in Beziehungen? *Psychother.Soz.* 2, 172-202
- BUCHHOLZ, M. B. u. HARTKAMP, N. (1997): Epilog. In: Buchholz, M.B. u. Hartkamp, N. (Hrsg.), *Supervision im Fokus - Polyzentrische Analysen einer Supervision*. Opladen: Westdeutscher Verlag
- COX, M. u. THEILGAARD, A. (1987): *Mutative Metaphors in Psychotherapy. The Aeolian Mode*. London/New York: Tavistock Publications
- DOOB, A. N. u. REGAN, D. T. (1971): *Readings in Experimental Social Psychology*. New York: Appleton-Century-Crofts
- EIGEN, M. (1998): *The psychoanalytic Mystic*. London/New York: Free Association Books
- HENRY, W. P. (1998): *Science, Politics and the Politics of Science: The Use and Misuse of Empirically Validated Treatment Research*. *Psychotherapy Research* 8, 126-140
- HENRY, W. P. u. STRUPP, H. H. (1991): *Vanderbilt University: The Vanderbilt Center for Psychotherapy Research*. In: Beutler, L. E. u. Crago, M. (Hrsg.), *Psychotherapy Research*. Washington, DC: American Psychological Association
- HORWITZ, L. (1999): Exciting Opportunities Ahead. *Intern. Journal of Group Psychotherapy* 49, 87-90
- JAEGGI, E. (1994): Die problematische Beziehungen zwischen Psychotherapeuten und Psychotherapieforschung. In: Buchholz, M.B. u. Streeck, U. (Hrsg.), *Heilen, Forschen, Interaktion. Psychotherapie und qualitative Sozialforschung*. Opladen: Westdeutscher Verlag
- JONES, E. E.; KANOUSE, D. E.; KELLEY, H.; NISBETT, R.E.; VALINS, S. u. WEINER, B. (1972): *Attribution - Perceiving the Causes of Behavior*. Morristown: General Learning Press
- KLAUBER, J. (1975): Über einige Schwierigkeiten, Psychoanalytiker zu sein. *Psyche* 29, 835
- KNORR-CETINA, K. (1984): *Die Fabrikation von Erkenntnis*. Frankfurt/M.: Suhrkamp
- KNORR CETINA, K. (1995): *Metaphors in the Scien-*

- tific Laboratory: Why are they there and what do they do?. In: Radman, Z. (Hrsg.), *From a Metaphorical Point of View. A Multidisciplinary Approach to the Cognitive Content of Metaphor*. Berlin: De Gruyter
- KRAUSE, R. (1992): Die Zweierbeziehung als Grundlage der psychoanalytischen Therapie. *Psyche* 46, 588-612
- KRAUSE, R. u. MERTEN, J. (1996): Affekte, Beziehungsregulierung, Übertragung und Gegenübertragung. *Zsch. psychosom. Med.* 42, 261-280
- LEICHSENRING, F. (1996): Zur Meta-Analyse von Grawe und Mitarbeitern. *Gruppenpsychother. Gruppendynamik* 32, 205-234
- LEVOLD, T. (1999): Systemische Selbsterfahrung. *System Familie* 12, 170-179
- LUHMANN, N. (1997): Die Gesellschaft der Gesellschaft, 2 Bde. Frankfurt: Suhrkamp
- MARTIN, E. (1993): Ei und Sperma - Eine wissenschaftliche Romanze aus dem Stoff, aus dem die Geschlechterstereotypen sind. In: Buchholz, M. B. (Hrsg.), *Metaphernanalyse*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Oevermann, U. (1996): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe, A. u. Helsper, W. (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns*. Frankfurt: Suhrkamp
- PERNER, A. (1997): Nach 100 Jahren: Ist die Psychoanalyse eine Wissenschaft?. In: Michels, A. u. Müller, P. u. Perner, A. (Hrsg.), *Psychoanalyse nach 100 Jahren. Zehn Versuche, eine kritische Bilanz zu ziehen*. München: Ernst Reinhardt
- POLLACK, T. (1999): Über die berufliche Identität des Psychoanalytikers. Versuch einer professionstheoretischen Perspektive. *Psyche* 53, (Heft Nr. 12), 1266-1295
- RAUE, P. J.; PUTTERMAN, J. T.; GOLDFRIED, M. R. u. WOLITZKY, D. L. (1995): Effect of Rater Orientation on the Evaluation of Therapeutic Alliance. *Psychotherapy Research* 5, 337-342
- REITER, L. u. STEINER, E. (1996): Psychotherapie und Wissenschaft. In: Pritz, A. (Hrsg.), *Psychotherapie - eine neue Wissenschaft vom Menschen*. Wien/New York: Springer
- SCHRÖTER, M. (1996): Forschen oder Heilen? Über einen Geburtsfehler der Psychoanalyse. *Merkur* 50, (Heft Nr. 568), 631
- SCHÖN, D. A. (1983): *The Reflective Practitioner. How Professionals think in Action*. New York: Basic Books
- SCHÖN, D. A. u. REIN, M. (1994): *Frame Reflection. Toward the Resolution of Intractable Policy Controversies*. New York: Basic Books
- SCHÖN, D. A. (Hrsg.) (1991): *The Reflective Turn. Case Studies In and On Educational Practice*. Teachers College, Columbia University, New York London
- SEARLES, H. F. (1958): Die Empfänglichkeit des Schizophrenen für unbewußte Prozesse im Psychotherapeuten. *Psyche* 12, 321-343
- SEARLES, H. F. (1987): *My Work With Borderline Patients*. London: Jason Aronson
- SELIGMAN, M. E. P. (1995): The Effectiveness of Psychotherapy. The Consumer Reports Study. *Amer. Psychol.* 50, 965-974
- SIIRALA, M. (1961): Die Schizophrenie des Einzelnen und der Allgemeinheit. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- STEIMER-KRAUSE, E. (1996): *Übertragung, Affekt und Beziehung*. Bern/Berlin/Frankfurt/New York: Peter Lang
- STEIN, H. (1986): Die Regeln der Psychoanalyse und das regelnde Selbst. *Psyche* 40, 310
- STEINER, G. (1999): *Errata - Bilanz eines Lebens*. München: Hanser
- STICHWEH, R. (1996): Professionen in einer funktional differenzierten Gesellschaft. In: Combe, A. u. Helsper, W. (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns*. Frankfurt: Suhrkamp
- STILES, W. B. (1993): Quality Control in Qualitative Research. *Clin. Psychol. Rev.* 13, 593-618
- STRUPP, H. H. (1996): Nachhaltige Lektionen aus der psychotherapeutischen Praxis und Forschung. *Psychotherapeut* 41, 84-87
- THOMÄ, H. u. KÄCHELE, H. (1988): *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*, Bd. 2. Berlin/Heidelberg/New York: Springer
- WINGENS, M. (1997): Krise oder Krisengerede der Soziologie?. *Soziologie (Heft Nr. 3)*, 5-19
- WOLFF, S. (1994): Innovative Strategien qualitativer Sozialforschung im Bereich der Psychotherapie. In: Buchholz, M. B. u. Streeck, U. (Hrsg.), *Forschen - Heilen - Interaktion. Psychotherapie und qualitative Sozialforschung*. Opladen: Westdeutscher Verlag